

*A Ficha de Inscrição deve ser
acompanhada de cópia de todos os
documentos do cliente*

FICHA INSCRIÇÃO

Valência de Serviço de Apoio Domiciliário

(A Preencher pela Instituição)

Data entrada ___/___/____

Nº Processo Individual ____

Admitido ____ Não Admitido ____

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Idade : _____

Morada: _____

BI/CC: _____

NIF: _____

SNS: _____

NISS: _____

Escolaridade: _____

2. INFORMAÇÕES SOBRE O AGREGADO FAMILIAR DO CLIENTE

Nome	Idade	Parentesco

3. SERVIÇOS PRETENDIDOS

___ Alimentação/Refeições

___ Higiene pessoa/imagem

___ Limpeza habitacional

___ Tratamento roupa

___ Cuidados de Saúde

___ Administração terapêutica

___ Acompanhamento ao exterior

Data: _____

